

## ТРАДИЦИОННОЕ ВЫСШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И hi-tech ТЕХНОЛОГИИ: СОВРЕМЕННОСТЬ И БУДУЩЕЕ

*Самсонов Н.М., Козловский В.И., Соболев С. М.,  
Довгялло Г.В., Акуленок А.В.*

*УО "Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет"*

Основной принцип обучения высшему медицинскому образованию сформулировал Р. Брайт: "Книга - больной - книга". Этот принцип исходит из времен "Гиппократовой школы" и Галена. В этой цепочке обязательное важнейшее звено - преподаватель. Преподаватель - не только носитель информации в устной форме, но и учитель с личным опытом, т. е. личностными знаниями. Знание - отражение объективных характеристик действительности в сознании человека, а также человечества. Эти знания представлены на различных носителях (бумажных, глиняных, электронных и других). Знание объективизируется знаково-символическими средствами естественных и искусственных языков, которые представлены в продуктах труда, технологиях, социальных институтах, предметах культуры и т.д. "Язык" участвует в осуществлении практически всех высших психических функций, будучи наиболее тесно связан с мышлением. Формальная логика - наука об общезначимых формах и средствах мысли, необходимых для рационального познания в любой области знания.

Личностные знания человек постепенно превращает в свои субъективные способности: профессиональную компетентность, квалификацию, специальность, то есть в творческую, созидательную силу мышления. Академик Доллежал афористично говорил: "Учеба нужна для более плодотворного действия механизма движения мозговых клеток. А насколько этот механизм хорош - тут уже от одного господ Бога зависит!"

С. П. Боткин в конце XIX века писал о том, что невозможно знать все, что публикуется в медицинской литературе, но "... необходимо читать с выбором, умея пропускать несущественное, малодающее, останавливаясь на солидных трудах и исследованиях, дающих новые

факты и, главное, новые истины". По сути - это принципы доказательной медицины, которые в настоящее время базируются на классах настоятельности рекомендаций (лечения, диагностики и профилактики) и уровнях доказательности научных исследований.

Hi-tech - технологии в современных условиях - это в первую очередь медицинское оборудование клиник современного технологического класса (мультиспиральные компьютерные томографы, ультразвукографы, автоматизированные лабораторные комплексы, аппаратура для мониторинга, действующая компьютерная сеть - электронный документооборот и др.).

Со всем этим студент за время учебы должен быть знаком и учиться интерпретировать результаты исследований каждого конкретного пациента при различных нозологических единицах. Каждая клиника должна иметь хотя бы электронную библиотеку для систематических занятий врачей, преподавателей и студентов. Должен быть организован широкополосный свободный доступ в Интернет для получения самой свежей медицинской информации. В будущем Hi-tech - технологии предполагают суперкомпьютеры, в том числе квантовый, медицинские нанотехнологии (искусственный глаз, ухо, кожа и т.д.), медицинскую робототехнику.

### *Литература:*

1. С.П. Боткин. Клинические лекции. Т. 2. Медгиз. 1950г. Москва.
2. Философский энциклопедический словарь. Под ред. С.С. Аверинцев и др. Москва, 1989.
3. Основы доказательной медицины. Т. Гринхальх. Москва, "Гэотар-Медиа" 2006г.

## МЕТОДИКА ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИМИ НАВЫКАМИ НА КУРСЕ "ДЕТСКИЕ ИНФЕКЦИИ"

*Семенов В.М., Дмитраченко Т.И., Грижевская А.Н., Акулич Н.Ф., Крылова Е.В.,  
Скворцова В.В., Зенькова С.К.*

*УО "Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет"*

Практическая составляющая учебного процесса в медицинском университете является основным моментом преддипломной подготовки врача. По данному вопросу разработано большое количество методических пособий. На курсе детских инфекций, который относится к кафедре инфекционных болезней, занимаются студенты 5 курса лечебного факультета. Для более полного освоения практических навыков им предлагается довольно широкий набор различных методических пособий.

**Целью** настоящего исследования явилась оптимизация освоения практических навыков студентами на курсе "Детские инфекции".

**Результаты и обсуждение.** Прежде всего, для написания учебной истории болезни они используют пособие "Схема обследования инфекционного больного и правила оформления истории болезни на курсе детских инфекционных болезней (методические рекомендации для студентов)", разработанное сотрудниками кафедры.

Большое внимание уделяется правильному сбору анамнеза жизни ребенка, особенно в возрасте до трех лет, начиная с антенатального периода, затем необходимо выяснить особенности перинатального и неонатального периодов для оценки психофизического состояния курируемого ребенка. Для оценки последующего его развития уточняется характер вскармливания, план проведения плановой вакцинации, аллергологический анамнез, перенесенные заболевания. Обязательно определяются жалобы ребенка при поступлении в стационар и на момент начала курации. После этого студент приступает к полному объективному осмотру пациента для написания раздела "Настоящее состояние больного", где дается характеристика всех систем и органов, локального статуса. Далее студент должен обосновать предварительный диагноз, после чего приступает к работе с больничной историей болезни для того, чтобы узнать результаты лабораторного и инструментального обследования курируемого ребенка и принципы проводимой терапии. На основании полученных данных студент обосновывает клинический диагноз. На протяжении цикла студент курирует пациента и ведет дневники в учебной истории. Она заканчивается написанием раздела "Эпикриз", где дается заключение по клиническому диагнозу больного, приводятся результаты обследования и проводимая терапия и предлагаются рекомендации по его дальнейшему ведению в зависимости от того выписывается ребенок из стационара или же есть необходимость продолжить его стационарное лечение.

На первом занятии студент курирует одного больного, по которому пишет учебную историю болезни. В последующие дни он получает для микрокурации пациента с другой патологией как для более полного усвоения программы по детским инфекциям, так и для совершенствования практических навыков по объективному обследованию детей. Студент не только должен сам ознакомиться с пациентом, его жалобами, анамнезом, объективным статусом, постараться правильно обосновать предварительный диагноз, но и провести клинический разбор пациента для всей студенческой группы и преподавателя.

На каждом занятии по курсу детских инфекций студентам предлагаются для самостоятельной работы карты-задания (таблицы) по темам, соответствующим плану занятий. При их заполнении студентам необходимы

не только теоретические знания, но и практические навыки по правильной трактовке различных лабораторных показателей (общий и биохимический анализы крови, мочи, результаты спинномозговой пункции, результаты серологических исследований, копрограмма). Кроме этого, есть задания по оказанию неотложной помощи, например, больному с разными степенями стеноза гортани при парагриппе, или по проведению оральной регидратации при разных степенях обезвоживания ребенка с острой кишечной инфекцией.

Также практические навыки студентов оттачиваются при решении ситуационных задач, которые разработаны сотрудниками курса по всем разбираемым темам. Студенты самостоятельно на каждом занятии решают практические задачи, в которых кроме обоснования предварительного или клинического диагноза необходимо ответить на ряд практических вопросов, поставленных в конце задания. Например, какие дополнительные обследования для подтверждения диагноза следует провести, в какой терапии нуждается больной и в чем заключаются меры специфической и неспецифической профилактики. В конце занятия вместе с преподавателем разбираются те практические задачи, которые вызвали трудности по какому-либо вопросу. Важность работы с задачами состоит еще и в том, что они дают возможность решать практические вопросы по каждой из разбираемых тем по детским инфекциям. Провести студентам курацию больных детей со всеми заболеваниями, которые представлены в плане, в инфекционном стационаре не представляется возможным. По ответам студента при решении практических задач можно судить об уровне его клинического мышления, а также об уровне его подготовки и по детским инфекциям, и по эпидемиологии, и по пропедевтике детского возраста. В конце курса по детским инфекциям студенты сдают зачет путем решения практических задач по разным темам.

**Выводы.** Таким образом, применение предложенных приемов по освоению практических навыков позволило увеличить процент студентов, сдающих экзамен по практическим навыкам с оценкой "9". Для дальнейшей оптимизации процесса освоения практическими навыками необходимо создание на электронных носителях ситуационных практических задач, что позволит расширить процесс обучения при помощи дистанционных форм.

## **ВОПРОСЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ**

*Семенюк А.К., Дивакова Т.С., Фомина М.П., Харлёнок В.И., Ржеусская Л.Д.  
УО "Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет"*

Необходимость интеграции высшего медицинского образования Республики Беларусь в Европейскую систему не вызывает сомнений. Однако следует представлять возможности и объективные ограничения для осуществления этого процесса. В последние годы в системе высшего медицинского образования Республики Беларусь ведутся напряженные поиски путей наиболее ра-

циональной системы подготовки врачей по специальности через систему последипломной подготовки. Поскольку в настоящее время принята шестигодичная подготовка в вузе, возникает ряд практических вопросов о первичной специализации после окончания учебного заведения. Проведение стажировки должно быть тесно связано с заключительным этапом обучения студентов